Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3094 2020	**C.D.P. No.:**	9	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTIGO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	OLAYA
Nombre del Contratista:	ANDREA CATALINA RODRIGUEZ RUGE			**C.C.** 1.010.218.634	**de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:** $ 1.728.384	**Valor a cobrar:** $ 1.728.384

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.674.372	1958	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 1.458.324	2692	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1.620.360	3127	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.674.372	3419	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 3.510.780	3834	2020-12-01	2021-01-31
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.566.348	$ 271.700	1026760398
2	MARZO	$ 1.674.372	$ 271.700	1028202075
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 271.700	1028374085
4	MAYO	$ 1.674.372	$ 157.600	1029647705
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	1029977897
6	JULIO	$ 1.674.372	$ 271.700	1030540195
7	AGOSTO	$ 1.674.372	$ 271.700	1031300270
8	SEPTIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	1031809178
9	OCTUBRE	$ 1.674.372	$ 271.700	1033096096
10	NOVIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	1033120681
11	DICIEMBRE	$ 1.728.384	$ 271.700	1033671683
12	ENERO	$ 1.728.384	$ 271.700	1034087139

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 20.038.452	$ 19.876.416	$ 162.036

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN **AUXILIAR DE FARMACIA** PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Apoyar las actividades del servicio farmacéutico cumpliendo con el adecuado manejo y control de los medicamentos y dispositivos conforme a la normatividad vigente	Surtido de insumos en el almacenamiento, manteniendo el aseo y orden de acuerdo a la distribución en la farmacia con su correspondiente identificación y ubicación en orden alfabetico.	Se almacena cuando se realiza la recepcion tecnica o selectivas
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	Selectivas: Próximos a vencer: Control de temperatura: Solicitudes: Recepciones técnicas:	4 (Una semanal) 2(Se evidencian en las selectivas) 15 (MI-DT- FT-090) 6 medicamentos criticos 3 se realizan en el formato(AP-IA-
3	Realizar la entregar de medicamentos y dispositivos médicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control	Suministros:cantidad de suministros registrados en DGH : Pendientes:cantidad de registros en RUVEM : Traslados:cantidad de traslados registrados en DGH :	6 5 pendientes 3(Salidas de medicamentos)
4	apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conforme	Áreas:Registros de limpieza y desinfección realizado con el apoyo de servicios generales : Equipos:Registros de limpieza de nevera realizados.:	4 (MI-DT-FT-137) registro de limpieza y desinfeccion 2 registros de nevera
5	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Hacer el llamado telefonico a los usuarios con medicamentos pendientes; para hacer la respectiva entrega cuando este disponible dicho medicamento en el stock de la farmacia: Cantidad de quejas recibidas y gestionadas:0Cantidad de felicitaciones recibidas:	0 llamadas 0 no hay 0(Felicitaciones)
6	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Higiene de manos: Clasificación de residuos:	Cada 3 Horas (Caneca gris, guardian)
7	realizar la entregar de medicamentos, registros y revisión de soportes relacionados con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios de salud -PBS	Cantidad de errores de prescripción registrados: Cantidad de facturas realizadas (ambulatoria): Total facturas realizadas : Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a:	86 (MI-DT-FT-329) Capital salud: 600 FFDS: 1 Eventos: 0 Particular: 0 Unicajas: 0 601 USUARIOS
8	Llevar registro de las actividades y procedimientos que se le asignen, según los formatos o bases de datos del proceso, así como mantener actualizados los informes definidos por la entidad y todos	MIPRES: Cantidad de resgistros MIPRES (2) NOPBS realizados :	0 MIPRES DE CONTIGENCIA
9	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Cantidad de Suminsitros efectivos realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud :	0 REGISTRO
10	cumplir la programación de actividades del servicio, realizar cambios de turnos cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato	Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado: Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo: Reportes de mesa de ayuda notificados: Manejo del archivo y gestión documental:	15 (Entrega de turno) 15 (Levonorgestrel 75 mg implante) 0 reportes en mesa de ayuda 6 (AZ de entradas,salidas,mipres,Kits,Mipres ,Ruvem, 86 Errores de
11	en caso de presentarse novedades información con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo	Cumplir con la programación de actividades establecida: cantidad de horas establecidad/ cantidad de horas programadas:	192 Horas

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014

12	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	Realizar selectivas semanalmente para la verificacion de medicamentos vencidos o que se encuentran en averia.	MI-DT-FT-352
13	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestión realizada para evitar pérdidas.	Se realiza inventario para garantizar el orden y coincidir en sistema y fisico	Cada 6 meses
14	Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos.	"Realizar la correcta dispensacion, teniendo en cuenta con cada paciente los 5 correctos: 1. Dosis correcta 2. Medicamento Correcto 3. Paciente Correcto 4. Hora Correcta 5. Adminstracion Correcta"	5 correctos de dispensación

Observaciones: HORAS REALIZADAS 192

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Andrea C. Rodriguez R.
Firma del Contratista

C.C. 1.010.218.634 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	**CLAUDIA SILENIA NIÑO**
CARGO:	**DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**
FIRMA	

OK

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-12, 09:44:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034087139

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821313510

PAGADO 12/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA CATALINA RODRIGUEZ RUGE		
Documento	CC1010218634	**Dirección**	CLL 68 G N°49A -17 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7184127
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010218634	ANDREA CATALINA RODRIGUEZ RUGE	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 877.803	$ 140.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 109.600	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.600	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.